

令和7年度揖斐郡三師会と養護教諭との交流会 (R8.2.18)

< 講演 >

講師 西濃教育事務所 教育支援課 課長補佐 山田 雄一朗 先生
演題 「学校保健安全委員会の運営の仕方や三師会・関係機関の連携について」

<講演内容>

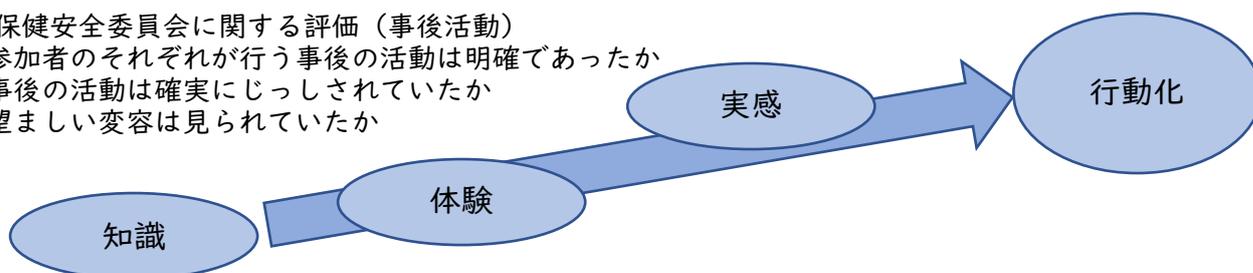
- ① 学校保健安全委員会の在り方
- ② 健康教育でめざすこと
- ③ 子どもたちの学び方
- ④ 私たちのミッション
- ⑤ 学校保健安全委員会と子どもをつなぐ
- ⑥ テーマ設定



- ① 学校の組織、児童生徒、教職員、保護者地域の関係機関・地域住民等すべてを巻き込むことができる。ダイナミックな展開をすることができる。
 - ② 児童生徒を参画させることによって、児童生徒主体の健康教育を推進することができる。
 - ③ 地域の他の学校との交流を通して地域レベルで健康課題の解決に向けて協力し合うことができる。(地域学校保健委員会)
 - ④ 学校、家庭、地域と連携していくことで、複雑・多様化した児童生徒の心身の健康課題の解決に向けて効果的な取組ができる。
- 岐阜県教育振興基本計画～第3次教育ビジョン～
 - 学校保健安全委員会は、学校保健計画に位置付け、年2回以上開催する。
 - 保健主事がリーダーシップを発揮し、学校保健安全委員会を企画運営できるようにする。学校保健安全委員会の内容の充実を図り、学校全体で健康づくりを推進できるようにする。

学校保健安全委員会に関する評価 (事後活動)

- ① 参加者のそれぞれが行う事後の活動は明確であったか
- ② 事後の活動は確実にじっしされていたか
- ③ 望ましい変容は見られていたか



健康教育の目的は「行動化」 自ら考え主体的にコントロールできる力
学校全体で健康教育を実践する (職員の意識を高める)
⇒学校教育計画に位置付ける
言われないと健康教育は意識されない
テーマを設定し、文言を入れる

学校保健安全委員会と子どもをつなぐ

健康教育をつなぐ (生徒会・児童会・委員会活動 (健康委員会)・学級活動・教科・個別指導)

参考資料: 健康教育における個別指導の考え方・進め方 (日本学校保健会)

健康教育と家庭・PTAをつなぐ 継続した取組にするために 誰もが同じようにできるようにする

- テーマ設定の切り口は自校の児童生徒の実態
スクリーンタイムと・・・ 週間の総運動時間 朝食の摂取状況 睡眠時間 肥満度

健康教育は子どもを守り育てる学び それを支える養護教諭等の教職員は社会にとって大切な存在
強く賛同してくれる誰かを巻き込み、健康教育の実践を積み重ねてほしい

郡三師会の先生のご指導

質問内容	質問への回答
<ul style="list-style-type: none"> ● 低学年と高学年に高度肥満児がおり、どちらの児童も自分の体重を気にしています。高度肥満児に対するアプローチ方法 ● 肥満傾向のある児童が多く、中には高度肥満の児童もいます。学校での生活習慣改善の指導について、学校でできる効果的な保健指導の方法 	<p style="text-align: center;">＜西脇 健太郎 先生＞</p> <p>小児肥満症ガイドライン 2017(日本肥満学会編)などの指針が参考になるとは思いますが、高度肥満(肥満度\geq+50%)の場合、かかりつけ医等への受診を勧め、小児肥満に対する専門診療を行っている医療機関や小児地域医療センターなどの高次医療機関へつなぐことが求められます。体重測定が重要となりますが、間隔が開くと徐々に量らなくなり、肥満が進行する場合がありますので、毎日測定・記録してもらうことで本人の意識・習慣づけを図ることが大事です。後日、児童生徒・保護者と一緒に振り返り、少しでも取り組めていれば本人の頑張りや、今後も継続していけるような指導を加えるとよいでしょう。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 片頭痛を訴える児童が増え保健室では部屋を暗くして1時間ほどベッドで休養するなどして対応している。片頭痛の症状を少しでも和らげたり、予防に役立つ方法 	<p>片頭痛の誘発因子、増悪因子として以下のようなものがございます。</p> <p>精神的因子：ストレス、疲れ、睡眠の過不足 内因性因子：月経周期 環境因子：天候の変化、温度差、におい、音、光 ライフスタイル因子：運動、欠食、性的行動、旅行 食事性因子：空腹、脱水、アルコール、特定の因子 (日本神経学会等「頭痛の診療ガイドライン2021」CQII-1-6)</p> <p>これらの因子を避けることが一つの対策となると思います。但し、集団で一般的とされる片頭痛の誘引が必ずしも各個人の頭痛発作の誘因となっているわけではないため、個別に原因等を把握せねばなりません。そもそも片頭痛の診断がきちんとなされていないケースも案外多く、未精査の場合、一度医療機関への紹介を勧めるのもよいでしょう。主治医がいる場合、頭痛日記等を記録していることもあるため、記録を参考に誘因を探ることも予防策として重要でしょう。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● ひどい擦り傷を負った時は、水で洗ってガーゼを当てますが、傷にくっつかないようにワセリンを塗っても良いか。他に良い方法は 	<p>ガーゼは必然的に挫創にくっつく構造となっており、対策としてワセリンの塗布は、有効です。その他、ハイドロコロイド等の被覆材を使用しても良いかと思えます。最近では比較的安価なハイドロコロイド(瑞光メディカル ハイドロコロイド包帯等)も販売されているため、選択肢の一つになるかもしれません。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 体育のマット運動で、前転・後転・三点倒立などを行っている「が、授業後に首の痛みを訴える生徒の対応方法や病院受診する目安 ● マット運動を行うと首の捻挫が多くみられる。首の捻挫は、時間の経過とともに悪化することもあり、最初の見立てが難しい。基本的には保護者へ連絡することになっているが、すぐに病院を受診したほうが良いなどの判断をする基準は 	<p style="text-align: center;">＜若原 和彦 先生＞</p> <p>頸部痛は局所安静が必要です。また頸部痛の原因がマット運動中に転倒、転落等の受傷起点があった場合は骨折の精査が必要なたため受診が必要です。明らかな受傷起点がない場合は、圧痛(押さえて痛い)、可動域制限(首の動く範囲は狭い)手足の痛み痺れ等を認めた際は受診が必要です。</p> <div style="display: flex; align-items: center;">  <div> <p>捻挫の痛みは徐々に痛みが悪化するのが一般的です。運動直後に耐えられない痛みでなければ、下校後、翌日の受診で可能です。下校後に痛みが強くなることもあるので、マット運動時に頸部を捻った可能性があることを保護者に伝え、受診を勧めてください。</p> </div> </div>
<ul style="list-style-type: none"> ● 寒冷蕁麻疹が頻繁に出る子がいいます。応急処置と受診が必要になるタイミングを教えてください。また、保護者から体質改善をしたいのだが…と相談された。そのための良い方法は 	<p style="text-align: center;">＜河瀬 晴彦 先生＞</p> <p>寒冷蕁麻疹について 通常の寒冷蕁麻疹であれば、蕁麻疹の部位だけでなく、なるべく全身をゆっくり暖めてあげてください。できる限り、搔いたり、こすったり、叩いたりしないようにして下さい。 あまり急激に温めると、かえって悪化することもあるので、徐々に温めてください。 薬は、基本的に、抗ヒスタミン薬の内服となりますので、頻度が多いようであれば、病院で内服薬をもらってください。一定程度の予防効果は期待できると思います。 緊急での受診は、蕁麻疹によるかゆみ以外に、呼吸困難やのどのかゆみ、腹痛や嘔吐、ふらつき、胸痛などの症状を伴う場合で、蕁麻疹にこれらの症状が伴った場合、アナフィラキシーの恐れもありますので、緊急での対応が必要です。 体質改善の有効な方法は、見つかっていませんが、エビデンスレベルの低い報告として、寒冷刺激を何回も与えると、寒冷蕁麻疹が起こりにくくなるといった報告はあります。(必ずしも推奨するものではありません。研究レベルです) 基本は、体を冷やさないこと、急激な温度差にならないよう、衣服や手袋などで調節することになると思います。</p>

- 目の打撲について 受診の目安と確認するとよいこと

<松原 正幸 先生> (文書での回答)

眼球に強い衝撃が加わると、眼表面の角結膜損傷、虹彩炎、前房出血、硝子体出血、網膜剥離、黄斑円孔などが生じることがあり、視力低下、痛みなどの症状がみられます。このような明らかな症状があれば、眼球が損傷している可能性が高いため、速やかに受診することをおすすめします。

眼球は、眼窩という骨に囲まれた窪みに位置しています。眼球に外力が加わると眼窩内部の圧が上昇して、骨が薄い眼窩下方の壁が骨折することがあります。これを眼窩底骨折といい、骨折した部分に外眼筋や眼周囲の組織が嵌頓すると、眼球運動障害が起こります。複視や眼球陥凹が見られた場合は、眼窩底骨折が疑われるため、速やかに受診する必要があります。

稀に、眉毛外側部付近の打撲により視神経が損傷して急激な視力低下が起こる外傷性神経症が生じることがあります。眼球を直接打撲していないにもかかわらず視力低下が生じたときは、外傷性視神経症の可能性があるため、早急な眼科受診が必要です。この場合、患眼の対光反射(瞳孔反応)の減弱が必発です。

打撲後に、視力低下や強い痛み、複視がなければ緊急性は低いので、すぐに保護者に迎えを依頼したり、早退して受診する必要はないと考えられます。数時間あるいは翌日まで様子を見ても大丈夫です。眼瞼や周囲皮膚の発赤や腫れが多少みられても、視力低下など視機能低下がなければそのまま経過観察でよいことがほとんどです。ただし、眼圧上昇や周辺部網膜の損傷が生じても自覚症状は乏しいため、眼球に強い衝撃が加わった場合は、なるべく受診するようにしてください。

- 小学校高学年の児童数名から、「学校で歯磨き粉を使用したい」、「なぜ歯磨き粉の使用が禁止されているのか」という声が挙がっている。これに対して、専門的な観点から歯磨き粉が禁止されている理由について

<羽田 和彦 先生>

歯磨き粉は虫歯予防になるフッ化物が含まれており、使用することは有益である。ただ、養護教諭の先生に確認したところ自分の席で磨いているということで歯磨き後のうがいがいしくいなどの管理の問題のようなので可能であればむしろ使ってもらったほうが良い。



- 児童の委員会活動で健康のための取組が分からないため、効果的な組織活動になるようにするための方法

委員会活動における歯・口の健康作りのねらいは、子供の自発的、自治的な実践活動を通して健康を保持増進する態度や能力を育てることにある。そのためには子供同士で話し合い、解決を図るための活動を企画、運営することが挙げられる。例えば洗口場の利用の仕方や、歯磨きの励行、むし歯、歯肉炎の予防のための啓発などである。
「生きる力」を育む学校での歯・口の健康づくり

- 熱中症指数が高い日の下校前や運動会総練習の前などに、カバヤ食品株式会社の塩分チャージタブレットを児童に配付している。しかし、同じ日であっても、配付している学校としていない学校があり、同じ町内でも配付基準がバラバラであるというのが現状配付の目安は。

<金森 豊 先生>

熱中症対策として「塩分チャージタブレット」などの配付を行う場合、明確な医学的・教育的基準があるわけではないと理解しています。環境省「熱中症予防情報サイト」やスポーツ庁「学校の運動における熱中症対策ガイドライン」を総合的に判断することが推奨されていると考えています。

まずは、各学校での配布の目安の共有をして、その後に統一することもありかと思われま。

例

① 環境条件(熱中症指数:WBGT)
WBGT 28℃以上(警戒?嚴重警戒):配付を検討

WBGT 31℃以上(危険):屋外活動を中止または大幅短縮。やむを得ず行う場合は必ず配付し、休憩・水分補給を強化。

② 活動内容と配付の目安

軽い運動(体操・軽い行進など)

WBGT が 28℃以上で配付検討

激しい運動(リレー、ダンス練習など)

WBGT が 25℃以上で配付推奨

下校(徒歩通学など)

WBGT が 28℃以上、または帰宅時間帯が真夏日である場合に配付推奨 また徒歩時間にも考慮が必要

③ 児童の状況

特に以下のような場合は積極的に配付を検討:

低学年児童(自分で水分・塩分管理が難しい)

持病(心疾患、てんかん、脱水傾向など)のある児童

長時間屋外活動(運動会総練習、遠足など)

検査の方法、タイミング

2025 年度 学校環境衛生活動調査システム (<https://gifu-essurvey2025.org/>) の中に、モデル計画、マニュアルを参考にしてください。

・窓が全開の教室 (Case-1) ではほとんど換気は行われていないが、扉を開放するだけでも約2.0回/時の換気が得られる (Case-2)。
・対角線上に窓と扉を1か所ずつ10cm開けたCase-3の方が、扉を全開放したCase-2よりも換気効果が高く、さらに開口箇所をもう1か所ずつ多くすることで約3.0回/時の換気が得られるようになる (Case-4)。

換気回数(回/時)	Case-1	Case-2	Case-3	Case-4
換気回数(回/時)	0.34	1.82	2.25	2.97

資料提供: 東京理科大学 倉淵隆教授

- 環境衛生 エアコンと扇風機・サーキュレーターの設定位置について

学校における換気の実施に係る参考資料

https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/ful/taisakusuisin/bunkakai/dai19/gijisidai_3.pdf



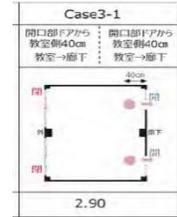
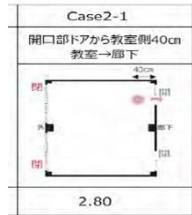
- エアコンと天井設置の扇風機を使用している。扇風機を首振り機能で空気を循環させて方がよいのか、一方向に風を送った方がよいのか

・上窓を開放する方が、開放面積が小さいため冷暖房効率が良いと考えられる。また、庇があるため雨が降っても開放でき、冬でも児童に直接冷たい外気が当たらないことから、上窓の開放が望ましいと考えられる。

資料提供：横浜薬科大学 田口真穂准教授

◇サーキュレーターの使用について

サーキュレーターを使用することで、空気の流れを作り、教室内の換気を補助することができます。なお、サーキュレーターによる換気効果は限定的であり、窓開けによる換気を基本とし、雨天時やエアコンの使用などで窓が開けられない場合や少ししか開けられない場合に補助的に使用します。



児童の委員会活動で健康のための取組が分からないため、効果的な組織活動になるようにはどうすれば良いか

委員会活動は"自分たちで考え、決め、動かす"小さな自治活動です。だからこそ、まず目的(何のための委員会?)を子ども自身がつかめるようにし、そのあとに具体的な行動を考えていく流れがとても効果的と考えます。最近の一般的なサポートして、

例

①健康」とは何か、範囲を可視化
生活リズム(睡眠・朝食・メディア時間)
安全・けが予防 熱中症対策 手洗い・咳エチケット

②健康課題を見つける作業
マスクを外した後の手洗いができていない
夏の水分補給が偏っている
朝ご飯を食べてこない子が多い など

③目標を"行動"で設定
"数字や観察できる変化"を入れる
"期限"をつける "誰が何をするか"を明確にする

④"成功体験"をつくる
朝の放送で"水筒チェック"を呼びかけ → 翌週に達成度を掲示
"手洗いスタンプラリー"など参加型イベント

メッセージカードや表彰で成果を見える化
先生がサポートしながら、児童が主体的に取り組める内容です。おすすめです。すでに揖斐郡学校環境衛生活動審査にて実地審査時多くの学校が対応されていることを実感しています。



郡三師会と養護教諭との交流会 アンケートより

(1) 西濃教育事務所教育支援課の山田 雄一朗先生の「学校保健安全委員会の運営の仕方や三師会・関係機関の連携について」についての講演の感想や学んだこと、これから生かしていきたいと思ったこと

- 学校保健安全委員会のテーマはいつも子どもの実態と課題をもとに行ってきたので、それでいいのだと改めて思いました。
- 子どもたちの実践力を身に付けさせるための健康教育を行うにあたり、学校保健安全委員会をよい機会として捉え、保健主事や養護教諭をはじめとする教職員や三師会、PTAと連携して学校の健康課題の解決に向けて手立てを考えていけるようにしたいと思いました。スクリーンタイムと運動時間などのクロス集計から、健康課題を見出すことができることを話されていたので、活用したいと思いました。
- 学校保健安全委員会の先に子どもが見えているか、本当にその通りだと思いました。意識するところはそこなのですが、年2回の報告会のような形になっていたなど反省しました。形骸化していると感じていましたが、もっと周りの先生方を巻き込んで、こんなことをやっていきたい!と願いを実現するような自身の行動や努力を忘れてはいけないと思いました。なかなか日々の対応や執務に追われて難しいところもありますが、まずは自分自身が変わっていきたいです。改めて、学校保健安全委員会の効果的な運営・仕方について教えていただきよかったです。本校では、来週学校保健安全委員会がありますので、進行の仕方と、事後活動についてとても参考になりました。



- 学校保健安全委員会が、学校からの報告のみの会にならないように、自校の健康課題から校医の先生方にご指導いただき、その後の活動につなげていきたいです。また、児童が主体的に実践できるよう、考えていきたいです。
- 学校現場では、把握した児童の実態から健康課題を明らかにし、解決に向けて活動していく必要がある。そのための手段の一つとして、学校保健安全委員会を活用することができ、会の場で協議し、会の後にそれぞれの立場で実施すべき活動を明確にすることで、課題解決につながるということを学びました。
- 学校保健安全委員会については、子供とつなぐことで重視すべき内容が明確になるので、まずは『自校の児童生徒の実態』を的確に把握することが必要だと思いました。そして、『事後の活動を的確に実施すること』を行い、児童のための会になるようにしたいです。
- 学校医の先生方と一緒に講演を聞くことができ、有意義な時間でした。生徒のための学校保健委員会であるということが再認識できました。山田先生お忙しい中ありがとうございました。
- 学校保健安全委員会は、毎年同じような内容で、報告するだけに留まってしまうこともありました。しかし、今回のご講演を聞き、早速本校の学校保健安全委員会で、メディアのことについて取り上げたところ、学校医やPTA、保健師などから多様な意見を伺うことができました。今後、この課題を提起しどんな活動にしていけるか検討していきたいと思っています。ありがとうございました。
- 学校保健安全委員会がマンネリ化しないよう、児童の健康課題に即したテーマを提案していきたいと思いました。
- 学校保健安全委員会は、健康課題を話し合うだけでなく、学校・家庭・地域をつなぎ実践へ導く重要な組織であることを改めて理解しました。特に、事後の活動を教育活動につなぐ仕組みづくりや、インプットとアウトプットを繰り返す健康教育のあり方が印象に残りました。子どもがリテラシーを身につけ、家庭へ伝えていく流れをつくることの大切さも学びました。今後は、児童の実態やデータを踏まえて焦点化し、協力者を巻き込みながら健康教育を学校全体で推進していきたいと思っています。
- 改めて学ぶことができました。今回のお話の中で会と子どもをつなぐというキーワードが印象的でした。現在、本校では健康教育として特にメディア指導に取り組んでいますが今後も連携を密に図っていくとともに、子どもに実践力をつける教育を工夫して行っていきたいです。
- 健康教育は委員会の児童、保護者、校医さんなどいろいろな人を巻き込んで行っていくのが大切だということが分かりました。また、計画に位置付けることで学校全体で進められるということが分かり、ちょうど学校保健計画などを見直しているところなので、保健主事の先生などと相談しながら、考えていきたいと思いました。
- 学校保健安全委員会の企画・運営は学校に任されており、大きくは「健康づくりの推進」を学校・三師会・地域社会と連携しながら推進していくことを目指していることと教えていただきました。今後は柔軟に考え、テーマや内容を絞って開催していきたいと思っています。
- 学校保健安全委員会の在り方として、「子供につなぐこと」を第一に考える大切さを学びました。三師の方々からいただいたご助言を実践に生かし、子供へと還元していくことの重要性を改めて感じました。子供たちが自ら実践力を身に付けられるよう、健康教育を学校全体で推進していきたいと思っています。
- 会の内容を毎回考えるのが難しいと思っていましたが、自校の子どもの様子を見て、子どもの実態に合わせた内容を取り込めば、保護者の方にも興味を持っていただけると分かりました。
- 資料がワンパターンになりがちですが、その中でもその時の生徒の課題や話題を入れていけるようにしたいと思いました。



(2) 養護教諭部会からの質問にご回答いただいた三師会の先生方のご指導（ご回答）から学んだこと、これから生かしていきたいと思ったことや感想

- 傷パワーパッドのようなものは感染リスクがあるため、学校では・・・と話してもらえよかったです。お金がかかることも理由の一つですが、感染リスクが心配で使用していませんでした。また、頭痛のお話では、頭痛の背景には多くの要因があるため、それらを想定した上で、子どもたちの対応をしていきたいと思いました。どのご回答も、具体的に教えていただいたので今後の対応に生かしていきたいです。とくに、捻挫の対応が多いため、判断の指標をいただけたことがありがたかったです。
- 擦り傷にワセリンがよいこと、首の捻挫について、整形外科や目の打撲の受診のめやすについて、大変参考になりました。
- 本校にも寒冷蕁麻疹や片頭痛を訴える児童がいるので、参考になりました。

- 肥満児へのアプローチ方法として、学校だけで解決しようとせず、こういう時こそ、学校医の先生方や保護者を巻き込んでアプローチしていくことが大切だと学んだ。
- 日頃からの困りごとが専門的な立場からの的確に説明していただけたので、自信をもって執務に専念できます。
- 各専門医の先生から、直接ご回答いただき勉強になりました。職員にも回覧し共通理解を深めたいと思います。
- 医師の先生方からご回答いただいた内容は、日々対応する中で、判断に迷うことも多い場面のことだったため、とても学びになりました。早速、活かせるところからどんどん実践していきたいと思います。頭痛の対応について、児童の問診を丁寧に行ったり、保護者と連携を取りながら頭痛の原因を探ったりして、より適切な対応ができるようにしていきたいです。
- 三師会の先生方のご指導を通して、学校でのけがや疾病に対し、対応すべきことと医療につなぐ判断基準が明確になりました。症状の観察ポイントや応急処置、保護者への説明の視点など、実践的な知識を多く得ることができました。また、児童の主体性を生かした委員会活動の進め方や、環境整備・データ活用の重要性も再認識することができました。学んだことを保健室対応・保健指導・学校全体の体制づくりに生かし、より安全で健康的な学校づくりを進めていきたいです。
- 本校でも片頭痛を訴える児童がいます。保健室来室時にバイタルサイン測定や休養だけでなく、子どもと一緒に話をする視点が大切ということが分かりました。頭痛日記等を用いて「どんな時に痛いか」子どもと振り返りながら、傾向をもとに誘因を探ることを大切にしたいと思いました。また、寒冷蕁麻疹についても全身を暖めることが大事だということが分かり、適切な対処に努めていきたいです。小学生の歯磨き粉使用については、検討していこうと思いました。
- 偏頭痛のある児童についての質問に対する回答の中に頭痛日記など記録をつけるとよいと言うお話があったが、今勤務校の児童でも頭痛が続いて自分で記録をとっている児童がいるが、それが有効なことなのだと知ることができてよかった。また、どの先生もまずはきちんと受診することをすすめていらしたので、日々の関わりの中で保護者と連携をとりながら、受診するというのもすすめていきたいと感じました。
- 判断に迷ったり、根拠があいまいだったりしたことが明らかになり、今後の指導の役立てていきたいと思います。
- 頭痛を訴えて来室する児童が多い中で、具体的な原因や対応方法を丁寧に教えていただき、大変参考になりました。また、休み時間のサッカーによる目の打撲が多く、処置に不安を感じることがありましたが、今回のご指導を生かし、安心して対応できるよう努めていきたいと思います。
- 専門的なことを教えていただき、これからの応急処置に活用したいと思いました。特に肥満児童に対してのアプローチですが、どうすればいいか分からなかったので保護者に相談した上で大学病院に相談するのもありだと思いました。
- 特に片頭痛についての回答が勉強になりました。



(3) その他（会のもち方や日々の実践の中で感じていること）

- こういった機会は、他の地域ではないものなので、大変ありがたいと思っています。保護者からの問い合わせや職員からの質問にも根拠をもって答えることができています。調整など大変なことが多いと思います。感謝の気持ちでいっぱいです。
- 学校医、学校歯科医、薬剤師の先生から、普段の執務における疑問を専門的な立場からご助言いただけるのはとてもありがたいです。
- 今回のような会の持ち方が良く、また三師会の先生方に直接お聞きできる機会なので、貴重な会だと思います。
- 今回は以前の会場より準備や片付けに時間がかかるとなく、とても良かったです。
- 交流会ノートを事前に読んで参加することで、内容の意図や専門的な視点が理解しやすくなり、本校の実態に当てはめて考えることができました。当日のご指導がより具体的で実践的なものになりました。現場に寄り添ったご指導で不安が解消され、保健室での対応に自信をもって取り組むことができます。日々の児童対応では、観察力と判断力が求められることを実感しています。そのため、正しい情報を学び続ける必要性を強く感じており、このような学びの機会を大変ありがたく思っています。
- 養護教諭という1人職で、日々不安に感じるものがあってもなかなか相談できないことが多いですが、このような会を設けていただけることで、不安の解消につながり、大変ありがたいです。
- 三師会の先生方と直接話ができる企画が設けられるとよいと思いました。

